

À NE PAS MANQUER

- **Implantation du Service centralisé de transport des usagers hospitalisés** p. 2
- **Don oculaire et de tissus : un grand pas vers l'avant!** p. 3
- **Le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) honore deux membres du personnel infirmier** p. 8



Félicitations!

Michel Larivière
Directeur général

La nouvelle clinique d'orthopédie ouvre ses portes

C'est avec beaucoup de fierté que nous avons inauguré, le 28 janvier dernier, les nouveaux locaux de la clinique d'orthopédie de l'Hôpital. Comme on le sait, l'Hôpital du Sacré-Cœur est reconnu, depuis bien des décennies, pour son expertise en orthopédie. Nos spécialistes ont toujours été des chefs de file en recherche et en enseignement.

En 2006, le ministre de la Santé et des Services sociaux reconfirmait l'expertise de l'équipe en mandatant l'HSCM de créer un véritable centre d'excellence en orthopédie pour l'Université de Montréal. C'est dans ce contexte que la clinique d'orthopédie a officiellement ouvert ses portes aux usagers, le 1^{er} février, avec comme vision d'offrir un niveau de qualité de soins et services qui répond mieux aux objectifs de cette désignation ministérielle.

Dotés d'équipements de pointe et d'installations plus fonctionnelles, les nouveaux locaux vont en effet permettre aux intervenants, au personnel et aux usagers d'évoluer dans un environnement favorable à une organisation du travail optimale, au respect de l'intimité de la personne ainsi qu'à une intégration progressive de la multidisciplinarité des soins et services.

La clinique devrait même comprendre prochainement une salle de chirurgies mineures, afin de permettre d'offrir toute la gamme de soins orthopédiques ambulatoires dans un même environnement.

Cette réalisation, nous la devons à des professionnels visionnaires et dédiés, comme le Dr Gilles Maurais, à l'origine du projet de modernisation de la clinique, et le Dr Julio Fernandes, chef du Service d'orthopédie, ainsi qu'aux équipes cliniques qui les appuient.

Évidemment, le projet n'aurait pu voir le jour sans l'appui de nombreux donateurs. Si l'établissement a contribué une large part à même ses fonds, près de la moitié de l'équipement des nouvelles installations a été financé par des dons recueillis notamment par la Fondation de l'Hôpital, dont une grande partie a été offerte par le Fonds de traumatologie du Dr Ronald Denis et le Fonds d'orthopédie. Mentionnons également le soutien financier de l'Association des bénévoles ainsi que l'excellent travail de la Direction des services techniques et de tous ceux qui se sont investis dans cette entreprise pour créer un nouvel environnement de soins et services exemplaires.



DANS L'ORDRE HABITUEL :

- Mme Louise B. Harvey
Présidente du comité des usagers
- Dr Ronald Denis
Chef du Département de chirurgie
- M. Gabriel Groulx
Président du conseil d'administration
- Dr Julio Fernandes
Chef du Service d'orthopédie
- M. Michel Larivière
Directeur général
- M. Pierre Jarry
(Constructions Jarry), donateur
- M. Benoît Tremblay
Directeur de la Fondation de l'HSCM

Prévention des infections et lutte contre la grippe A H1N1

Merci à tous les intervenants pour notre succès

Lors de la tenue du conseil d'administration du 25 janvier dernier, Mme Thérèse Bigras, conseillère en prévention des infections, est venue présenter le Programme de prévention et contrôle des infections (PCI). Le document avait été révisé dans les dernières semaines et devait obtenir l'approbation du CA pour sa mise en œuvre.

Mme Bigras a eu l'occasion de décrire les différentes activités reliées au PCI, dont la réalisation relève de la présence très importante, au sein des unités, de l'officier en prévention des infections, Dr Gilbert Pichette, de même que de son équipe de conseillères. Sa force tient également à l'apport du comité de prévention des infections qui travaille sous l'égide du CMDP.

Nous savons également que le succès de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal en prévention et contrôle des infections est aussi lié, et de façon très significative, aux efforts de tous les intervenants médicaux et infirmiers ainsi que du personnel de soutien qui œuvre auprès de la clientèle.



Le meilleur programme au monde ne peut donner aucun résultat probant si les personnes concernées ne le comprennent pas et ne peuvent ainsi l'appliquer correctement. Nous sommes très fiers de constater qu'à l'Hôpital du Sacré-Cœur, les équipes se sont approprié le programme et en ont fait un outil de travail quotidien.

Le président et l'ensemble des membres du conseil d'administration joignent leur voix à la mienne pour vous féliciter de ce travail exceptionnel et vous encourager à continuer de maintenir un environnement sécuritaire pour nos usagers, leur famille, vous-même et vos proches.

Je profite de l'occasion pour remercier tout le personnel qui a contribué aux différents volets de la lutte contre la grippe A H1N1. Ce défi a été relevé avec le même brio au sein de l'établissement.

Michel Larivière,
Directeur général



L'Hôpital virtuel, une réalité à l'HSCM!



Chantal Henquet

Coordonatrice
Direction de la planification
et du développement clinique



Dr Jacques Laplante

Directeur de la planification
et du développement clinique

L'Hôpital virtuel, c'est quoi?

L'Hôpital virtuel est une solution alternative à l'hospitalisation pour la clientèle en provenance de l'Unité d'urgence, des unités de soins et des cliniques externes. Il assure l'accès aux services et le suivi des usagers dans un contexte de soins ambulatoires, et ce, dans les délais prescrits par le médecin. Il s'inscrit dans la vision organisationnelle d'optimisation des processus.

Depuis le 15 février 2010, l'Hôpital virtuel a ouvert ses portes. Soucieuse de répondre aux besoins des personnes et de leurs proches, une infirmière clinicienne, en collaboration avec une agente administrative, prennent en charge l'ensemble du suivi ambulatoire de l'utilisateur. L'Hôpital virtuel intègre les services disponibles, notamment l'accès au plateau technique et aux consultations médicales spécialisées et professionnelles. L'implantation progressive a débuté en collaboration avec certaines équipes médicales et se déploiera à l'ensemble des spécialités prochainement.

Ça fonctionne comment?

Concrètement, sur référence médicale, une infirmière clinicienne rencontre la *personne/famille*, évalue ses besoins et précise son niveau d'autonomie. L'équipe planifie, coordonne et oriente la *personne/famille* dans le continuum de soins et de services ambulatoires. Les résultats des examens et des consultations sont récupérés et transmis au médecin traitant à l'endroit préalablement identifié par ce dernier. L'infirmière clinicienne est la personne ressource de la *personne/famille* et répond, s'il y a lieu, à ses besoins tout au long du cheminement ambulatoire. Elle assure le lien avec le médecin traitant dès qu'un changement dans la condition de santé de l'utilisateur lui est signalé.

Un logiciel de suivi informatisé a été développé par le Service des ressources informationnelles. Cet outil, utilisé par l'équipe, permet le **suivi quotidien personnalisé** de l'ensemble de la clientèle admise à l'Hôpital virtuel.

De multiples avantages...

- > Permet une investigation rapide de la clientèle sur une base ambulatoire
- > Assure une coordination efficace entre les services médicaux
- > Assure une continuité des services sur une base ambulatoire
- > Améliore la qualité des services en assurant l'orchestration
- > Soutient la clientèle tout au long du continuum de soins et de services ambulatoires
- > Garantit un accès facile et rapide au plateau technique et aux consultations spécialisées et professionnelles
- > Fournit le suivi des résultats des investigations au médecin requérant
- > Permet le maintien de l'autonomie de l'utilisateur
- > Évite l'utilisation inappropriée des lits de courte durée
- > Participe au désengorgement de l'Unité d'urgence
- > Augmente la satisfaction des intervenants

L'efficacité du continuum ambulatoire réside dans la capacité d'offrir des accès rapides au plateau technique, aux consultations médicales et aux consultations professionnelles, tout en assurant un suivi de qualité et sécuritaire à la clientèle.

Le recours à l'Hôpital virtuel est simple et efficace. Afin d'en garantir son succès, l'**implication** et la **collaboration** de tous sont nécessaires.



Sommaire

La nouvelle clinique d'orthopédie ouvre ses portes.....	p. 1
Prévention des infections et lutte contre la grippe A H1N1.....	p. 1
L'Hôpital virtuel, une réalité à l'HSCM!	p. 1
L'Association des bénévoles : 50 ans déjà!.....	p. 2
Implantation du Service centralisé de transport des usagers hospitalisés.....	p. 2
Les employés-étoiles du 5 ^e D	p. 3
Don oculaire et de tissus: un grand pas vers l'avant!	p. 3
Des nouvelles de la démarche d'agrément	p. 3
Rencontres interdisciplinaires du comité d'éthique clinique	p. 3
L'énergie éolienne, une énergie verte.....	p. 4
Les brèches de sécurité informatique	p. 4
Le Programme d'aide aux employés (PAE) et la psychothérapie brève	p. 4
Relevez le Défi six semaines sans tabac....	p. 5
Le Défi ici, ça marche 2009	p. 5
Le GPS un outil essentiel à la sécurité	p. 5
Suivi des projets de construction et d'aménagement.....	p. 5
Des nouvelles de la recherche	p. 6
Repas de Noël des employés	p. 6
Fondation.....	p. 7
Nouvelle du réseau	p. 8
Le Service de police de la Ville de Montréal (SPVP) honore deux membres du personnel infirmier.....	p. 8
Nomination.....	p. 8



L'Association des bénévoles : 50 ans déjà !



Chantal Ouellet

Chef du Service du bénévolat et de la pastorale

Le **20 avril 2010**, nous fêterons les 50 années d'existence de l'Association des bénévoles de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. Combien d'eau a coulé sous les ponts depuis ce temps! L'action des bénévoles a beaucoup évolué depuis ses débuts. Par contre, une chose a traversé le temps: le dévouement et la générosité des membres de l'Association des bénévoles ainsi que la détermination de ceux-ci à travailler sans relâche vers l'atteinte d'une mission commune, celle de **favoriser le confort et le mieux-être des usagers**.

D'hier...

L'Association des bénévoles a d'abord été baptisée l'Association des dames auxiliaires de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Cartierville. Elle a vu le jour officiellement le **20 avril 1960**, grâce à un groupe de dames, principalement des épouses de médecins pratiquant à l'Hôpital, désireuses d'améliorer le sort des malades. Leur travail était surtout concentré sur l'organisation de campagnes de financement telles que des soupers dansants, des soirées mondaines, etc. L'argent ainsi amassé servait à faire l'achat d'équipements médicaux, à aider les patients dans le besoin et à offrir des petites douceurs aux usagers tuber-

culeux du 5^e étage lors d'événements spéciaux. Les dames bénévoles préparaient aussi des layettes pour les nouvelles mamans dans le besoin et s'occupaient d'une banque vestimentaire pour les personnes les plus démunies. Avec l'arrivée de bénévoles masculins dans ses rangs, l'Association des dames auxiliaires de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Cartierville a dû s'adapter et modifier son nom en **1996** pour celui de l'Association des bénévoles de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

La Corbeille du cadeau

En **1964**, désireux d'augmenter ses revenus dans le but d'offrir encore plus de services aux patients, l'Association des bénévoles décide d'ouvrir la Corbeille du cadeau, la boutique de l'Hôpital. Depuis ce temps, ses revenus ne cessent de progresser et permettent d'offrir des dons encore plus substantiels à l'Hôpital pour le mieux-être des usagers. Aujourd'hui, une trentaine de bénévoles y travaillent.



Inauguration du nouveau local de la Corbeille du cadeau, en 1980.

... À aujourd'hui

Les bénévoles continuent de répondre aux demandes toujours grandissantes du personnel et, surtout, aux besoins de la clientèle en s'impliquant dans les différentes activités des départements et services. Ils sont également présents dans les tâches de bureau, au conseil d'administration et au kiosque de Loto-Québec.

Depuis la création de l'Association, en collaboration avec la Direction et le personnel de l'HSCM, les bénévoles ont donné près d'un million d'heures en temps, ont offert près de deux million de dollars en dons divers et ont apporté réconfort, humanisme et chaleur humaine aux patients. Aujourd'hui, l'Association des bénévoles compte environ 150 bénévoles actifs, dévoués et désireux de rendre service et aider leur prochain.

En cette année de réjouissance, plusieurs activités soulignant le 50^e anniversaire de création de l'Association des bénévoles seront à l'affiche. D'ici là, nous souhaitons longue vie à notre Association et nous en profitons pour remercier chaleureusement tous ces hommes et ces femmes qui donnent de leur temps si généreusement.



Journal interne publié par le Service des communications de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
5400, boulevard Gouin Ouest
Montréal (Québec) H4J 1C5
Téléphone : 514 338-2222, poste 3248

Internet :
www.hscm.ca

Rédacteur en chef
Josée-Michelle Simard

Coordination de la rédaction
Catherine Breton

Collaborateurs
Josiane Audet
Michel Deschênes
Blaise Desrosiers
Daniel Dubé
Marie Grenon
Chantal Henquet
Claude Laffamme
Dr Jacques Laplante
Christine Lapointe-Lagueux
Stéphanie Laporte
Michel Larivière
Diane Larouche
France Montpas
Laure Moureaux
Chantal Ouellet
Véronique Patoine
Kathy Poulin
Caroline Riopel
Pierrette Rolland
Jocelyne Saint-Arnaud
Yves Villeneuve

Révision des textes
Catherine Breton
Julie Ouellet

Photographie
Yves St-Jean

Infographie
Normand Lavoie

Impression
Accents Impression inc.

Dépôt légal
ISSN 1499-7622
Bibliothèque nationale du Québec

Prochaine date de tombée
26 février 2010

Prochain numéro
Avril 2010

Ce journal est reproduit sur les sites Internet et intranet de l'Hôpital.

Implantation du système centralisé de transport des usagers hospitalisés



Pierrette Rolland, M. Sc. Adm. S.

Conseillère à la Direction générale adjointe et à la Direction de la planification et du développement clinique Pour le comité d'implantation du système centralisé de transport des usagers

En octobre dernier, nous vous informions des travaux en cours pour la mise en place d'un système de transport centralisé pour nos usagers hospitalisés. La problématique du transport des personnes hospitalisées a d'ailleurs été identifiée comme étant *une mesure importante d'efficacité dans le cadre de la démarche de révision des processus, entreprise en mai 2008*.

Les travaux de l'automne ont porté principalement sur l'évaluation du nombre de déplacements des usagers et des ressources actuellement utilisées pour les effectuer ainsi que sur les processus de fonctionnement du Service. De plus, nous avons tenu compte des particularités des services diagnostiques et des unités de soins pour ajuster le système aux besoins de chacun.

Présentation des objectifs

Les objectifs de l'implantation du système sont non seulement *l'amélioration de l'organisation et l'efficacité des déplacements des usagers, mais aussi la mise en valeur de l'amélioration de la qualité de la prestation des services*. En ce sens, le volet d'implantation, la gestion des équipements roulants, tant sur le plan de leur disponibilité que de leur entretien préventif, vont permettre de soulager les services et les unités de soins des tâches non cliniques et de rendre ainsi disponibles leurs effectifs pour les soins et les services d'évaluation et de diagnostic.

Le comité d'implantation du système centralisé de transport des usagers, formé des représentants de tous les secteurs concernés au sein de la Direction des services professionnels et hospitaliers, de la Direction des soins infirmiers et de la Direction des

Ça roule depuis le 15 février!

Les activités de transport ont commencé le 15 février 2010. Le transfert des ressources humaines a, quant à lui, débuté le 1^{er} février 2010. La période du 1^{er} au 15 février 2010 a donc servi à la formation et à l'orientation des préposés au transport. Cette formation portait sur les principes pour le déplacement sécuritaire des bénéficiaires (PDSB), les mesures de réanimation cardio-respiratoire (RCR), et les mesures pour le déplacement d'un blessé médullaire. Une formation sur l'approche aux usagers est prévue sous peu.

Tous les utilisateurs du système informatisé SERVIX, permettant d'attribuer les transports aux préposés de ce Service, ont reçu leur formation au cours de la semaine du 25 janvier 2010.

Horaire de fonctionnement du service:

- Du lundi au vendredi, de 7 h à minuit
- Les samedis, les dimanches et les jours fériés, de 7 h 30 à 18 h

Suivi de la mise en place du service:

Afin de s'assurer de la satisfaction des utilisateurs du Service, le comité d'implantation va continuer ses rencontres.

ressources humaines, s'est réuni de façon soutenue pour suivre de près l'évolution de tous les volets touchés dans cette réorganisation.

En tant que responsable du comité d'implantation du système centralisé de transport des usagers, je tiens à remercier tous les membres du comité pour leurs efforts à faire de cette

Préposés au transport des usagers



La visibilité des préposés au transport sera facilitée par une tenue vestimentaire distinctive: un polo couleur vert sauge et un pantalon beige.

mesure d'efficacité et d'amélioration des processus un succès. La démarche a été progressive et a nécessité la collaboration et la confiance de tous les acteurs.

Au nom du comité, je tiens à remercier particulièrement les représentants de la Direction des ressources humaines pour leur soutien et leurs conseils judicieux, Mme Sylvie Maril, M. Marco Régis-Parr et Mme Julie Chamard. Il faut également souligner le travail acharné, et ce, depuis le début des travaux, de M. Robert Laveaux, nouvellement nommé chef du Service des transports et de la messagerie.

C'est un beau travail d'équipe et un pas de plus vers l'amélioration continue de nos processus.

Les employés-étoiles du 5^eD



Deuxième rangée, de gauche à droite: Lyne Comtois, Joseph Jean-Baptiste, Yvon Gingras, Sonia Legue, Annie Béliveau et Audrey Paquette-Brodeur. Première rangée, de gauche à droite: Régent Girard, Diane Larouche, Karina Coulombe, Lise Guilbert et Véronique Malo.



Diane Larouche

Chef d'unité, 5^eD

Question d'ajouter un peu de piquant au climat de travail, une activité spéciale et divertissante s'est déroulée durant le mois de décembre à l'Unité 5^eD pour les membres du personnel infirmier. Elle avait comme objectif de permettre à chacun des employés de démontrer son appréciation envers ses collègues.

Chaque employé avait donc la possibilité de voter pour l'infirmière, l'infirmière auxiliaire et le préposé aux bénéficiaires de l'année 2009 et devait indiquer la raison qui justifiait son choix. Les assistantes infirmières chefs n'étaient pas éligibles.

Le dévoilement des gagnants a eu lieu le 21 décembre dernier. Voici les noms des employés-étoiles de l'équipe du 5^eD, divisés selon leur titre d'emploi:

Préposés aux bénéficiaires de l'année:

- > Nuit : Régent Girard
- > Jour : Yvon Gingras
- > Soir : Joseph Jean-Baptiste

Infirmières auxiliaires de l'année:

- > Nuit : Audrey Paquette-Brodeur
- > Jour : Karina Coulombe
- > Soir : Sonia Legue

Infirmières de l'année:

- > Nuit : ex aequo : Lyne Comtois et Véronique Malo
- > Jour : Lise Guilbert
- > Soir : Annie Béliveau

Chaque gagnant a reçu la liste des qualités énoncées par ses pairs ainsi qu'un certificat cadeau.

Félicitations à ces employés qui ont reçu une belle marque de reconnaissance de la part de leurs collègues!

Don oculaire et de tissus: un grand pas vers l'avant!

En novembre dernier s'est tenue la première campagne de sensibilisation pour le don oculaire et de tissus de notre établissement sous le thème: *La vie c'est bien, mais la voir c'est mieux.*



Véronique Patoine

Infirmière ressource
Comité intervenants-familles



Kathy Poulin

Infirmière ressource
Comité intervenants-familles

Cette campagne avait pour but d'informer et de sensibiliser les professionnels de la santé à la cause du don oculaire et de tissus. À cette occasion, le nouveau fond d'écran institutionnel, visible sur tous les ordinateurs de l'Hôpital, fut dévoilé.

À la suite de cette vaste campagne de sensibilisation, un grand intérêt de la part du personnel infirmier et médical s'est manifesté, ainsi qu'un désir commun d'améliorer nos statistiques peu reluisantes en ce qui a trait au don oculaire et de tissus. En effet, certains départements et services, comme

les soins palliatifs, ont déjà amorcé des projets afin d'améliorer le nombre d'approches faites aux familles.

Des résultats exceptionnels

Tous ces efforts ont porté fruits. Nous constatons déjà une augmentation significative des références de donneurs potentiels provenant de l'HSCM chez Héma-Québec pour le mois de décembre. Au cours des mois précédant la campagne de sensibilisation, les références faites par le personnel de l'Hôpital oscillaient entre huit et dix par mois. Depuis cette campagne, elles ont littéralement doublé! Pour le mois de décembre, vingt cornées et deux valves cardiaques ont été greffées, améliorant ainsi la vie de **vingt-deux personnes!**

Félicitations à tout le personnel pour l'excellent travail accompli! Grâce à vous, plusieurs Québécois ont reçu le plus beau des cadeaux de Noël qu'on puisse recevoir: la santé! Continuons notre travail et permettons ainsi que l'option du don oculaire et de tissus soit offerte à toutes les familles en deuil. Nous tenons également à remercier tous les participants aux différentes activités de la semaine de sensibilisation et à souligner le grand succès des conférences-midi auxquelles plus de 300 membres du personnel ont assisté.



Pour plus d'information sur les dons d'yeux et de tissus ou sur la procédure pour référer un donneur potentiel, vous pouvez consulter l'intranet dans la section «Départements et services», sous «Don d'organes et de tissus», ou communiquer avec les infirmières ressources par téléphone, au poste 2050.



Blaise Desrosiers

Conseiller à la Direction générale

En septembre 2009, l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (HSCM) et Agrément Canada ont procédé à la plus importante consultation jamais entreprise à l'Hôpital afin de connaître l'opinion des médecins et du personnel sur la façon dont les soins et les services sont fournis aux usagers de l'établissement. Sous le thème **Travaillons ensemble**, tout près de 50% des intervenants, par l'entremise de sondages et de questionnaires, ont donné leur avis entre autres sur le travail de leur équipe, sur la qualité de vie au travail et sur la culture de sécurité des patients de l'Hôpital.

Cette consultation était l'une des étapes de la démarche préparatoire à la visite d'Agrément Canada, qui aura lieu à l'Hôpital en octobre 2010.

Les données de cette consultation ont été analysées par Agrément Canada et les résultats ont été transmis à l'HSCM en octobre dernier. Dans les jours qui ont suivi la remise des résultats, l'Hôpital a confirmé son engagement à donner suite aux diverses conclusions des sondages et questionnaires. À ce moment-ci, de nombreux travaux sont en cours dans l'établissement afin d'élaborer les plans d'amélioration continue qui découlent des résultats des sondages et questionnaires. Ces travaux sont menés par les membres des vingt-et-une équipes permanentes d'agrément. Il ne faut donc pas être surpris si vous êtes sollicités à votre tour pour collaborer à la réalisation de l'un ou l'autre des plans d'amélioration.

Des outils pour vous aider

Dans l'optique de permettre à tous les médecins et les employés de l'Hôpital de rester en contact avec la démarche d'agrément présentement en cours dans l'établissement, un onglet «**Agrément HSCM**» a été créé dans l'intranet. Il suffit de consulter la section «**Communications internes**» pour avoir accès aux résultats des sondages sur la qualité de vie au travail et sur la culture de sécurité des patients de l'Hôpital. Vous aurez également accès à plusieurs informations internes reliées à notre démarche d'agrément. Aussi, vous pourrez consulter divers articles publiés par Agrément Canada. Certains de ces articles sont des outils de référence qui peuvent vous aider si vous effectuez des recherches sur les meilleures pratiques en matière de qualité des soins, sur la qualité de vie au travail ou encore sur la culture de sécurité des patients dans le réseau de la santé.

En terminant, nul besoin d'être devin pour imaginer le travail qu'exige une démarche d'agrément dans un établissement comme le nôtre. C'est pourquoi nous profitons de la présente occasion pour remercier à nouveau toutes les personnes qui soutiennent les activités de la démarche en cours, particulièrement les chefs des vingt-et-une équipes permanentes d'agrément.

Travaillons ensemble

Rencontres interdisciplinaires du comité d'éthique clinique



Jocelyne Saint-Arnaud, Ph.D.

Présidente du comité d'éthique clinique

Le colloque ayant pour titre **Nos limites à traiter: entre l'acharnement et l'arrêt de traitement** a eu lieu le 28 octobre dernier à l'auditorium Émilie-Gamelin, dans le cadre des Rencontres interdisciplinaires du comité d'éthique clinique (CÉC). Comme l'an dernier à pareille date, une discussion de cas a fait l'objet de présentations par des membres du CÉC. Il s'agissait du cas d'une personne polytraumatisée et paralysée, dont l'état de conscience a évolué d'un coma profond à un état de conscience suffisant pour développer un code de communication avec les soignants. Les panelistes ont analysé différents aspects des problèmes soulevés par la question des traitements de fin de vie. Ainsi, la Dre Monique Desjardins a défini les états altérés de la conscience, ce qui a permis notamment de distinguer le coma de l'état végétatif et de la conscience minimale; le Dr Yvon Beauchamp a présenté son analyse de la situation en fonction d'une approche palliative; M^e Gary Mullins a décrit les enjeux juridiques liés au consentement ou au refus de traitement, selon que le patient est apte ou inapte; moi-même, Jocelyne Saint-Arnaud, ai traité des enjeux éthiques liés à l'acharnement thérapeutique, au soulagement de la douleur et aux soins de confort. Ces présentations ont été précédées et suivies de questions et de commentaires de la part de l'assistance qui ont donné lieu à une discussion animée de main de maître par Mme Caroline Cordeau, travailleuse sociale et, à cette époque, membre du CÉC. L'événement a regroupé plus d'une centaine de personnes de diverses disciplines qui visiblement ont apprécié la nature et le but de la rencontre.

Les membres du CÉC préparent le colloque de l'an prochain. Des suggestions de thématiques et de cas seront appréciées et peuvent être envoyées par courriel à Mme Rolande Lacasse, assistante à la coordination à la Direction des services professionnels et hospitaliers.

Retour sur le colloque « Nos limites à traiter : entre l'acharnement et l'arrêt de traitement »

L'énergie éolienne, une énergie verte



Michel Deschênes

Conseiller cadre aux projets spéciaux et responsable du développement durable
Direction des services techniques

Dans la mythologie grecque, Éole est un personnage assimilé au Dieu du vent. L'énergie éolienne est l'énergie directement tirée du vent au moyen d'un dispositif aérogénérateur. L'humain a toujours su exploiter cette énergie: moulin à vent, éolienne, pompage des liquides, tournage sur meule, char à voile, bateau à voile et gouvernail. En Hollande, le moulin à vent servait principalement à transformer certaines graminées en farine, à assécher et à drainer des terres endiguées.

L'énergie électrique produite à partir de l'énergie du vent se fait par le couplage d'une éolienne à un générateur électrique. Il est également possible de relier ce générateur à un réseau électrique ou d'utiliser un système autonome de générateur d'appoint, ce qui permet d'utiliser ultérieurement cette énergie sans la présence du vent.

De nos jours, la performance des éoliennes permet de produire et de stocker du courant alternatif pour les grands réseaux électriques, au même titre que les barrages hydroélectriques, les centrales thermiques au charbon ou les réacteurs nucléaires, tout en occasionnant des impacts environnementaux bien différents.

Au Canada, quelle que soit la vitesse du vent, le courant électrique fourni par l'éolienne doit avoir une fréquence de 60 Hz (50 Hz en France et dans certains autres pays). Cette fréquence peut passer par une vitesse de rotation constante des pales en régularisant leur orientation. Il est également possible de faire fonctionner l'éolienne par vitesse de rotation variable en utilisant un convertisseur de fréquence (cycloconvertisseur). Évidemment, la force du vent vient jouer un rôle stratégique dans la vitesse de rotation des pales et générer un stress aux composantes motrices. Pour éviter les contraintes d'opération, des dispositifs de faible vitesse (<10 km/h) et de haute vitesse (> 100 km/h) sont automatiquement enclenchés lorsque ces situations se présentent. La Politique énergétique du Québec prévoit le développement de projets éoliens totalisant 4 000 MW d'ici 2013.

Il y a une forte demande pour la croissance de l'énergie éolienne dans le monde. Pour l'année 2008, nous observons une augmentation de 28,8%. Si tout se déroule comme prévu, le Conseil mondial de l'énergie éolienne (GWEC) prévoit économiser, d'ici 2020, 1,5 milliard de tonnes de CO₂ par année.

L'Association touristique régionale (ATR) de la Gaspésie fait la promotion du paysage de l'industrie éolienne de son territoire avec ses installations de Cap-Chat. Tout en enseignant l'histoire du développement éolien de la région, ses défis, ses avantages, ses impacts socioéconomiques et son fonctionnement, cet aménagement, qui suscite la curiosité et la fascination, est très intéressant à visiter. Cette forme de tourisme à caractère scientifique et industriel impressionne par la prouesse technologique de ses grands moulins à vent modernes et l'intérêt suscité par l'énergie renouvelable.



PRODUCTION ÉOLIENNE MONDIALE Mégawatt (MW)

Le monde en 2006	74 153
Le monde en 2007	93 849
Le monde en 2008	120 791

DONNÉES 2008 Mégawatt (MW)

États-Unis	25 200
Allemagne	23 900
Chine	20 000
Espagne	16 800
Inde	9 600
Italie	3 700
France	3 400
Royaume-Uni	3 200
Danemark	3 100
Portugal	2 800
Canada	2 400
Pays-Bas	2 200
Japon	1 800

Saviez-vous que...

- Une seule éolienne de 2 MW, fonctionnant à plein régime pendant trois mois, produit quatre à cinq millions de kWh (équivalent de la consommation moyenne de l'électricité domestique de 4 000 personnes en mode hors chauffage).
- Une seule éolienne de 5 MW (« offshore » - loin des côtes), fonctionnant à plein régime, produit plus de 15 GWh annuellement (équivalent de la consommation moyenne de 10 000 voitures électriques standards parcourant chacune 10 000 km/année).
- Des projets audacieux sont actuellement à l'étude: turbines sous-marines, turbines aériennes, fermes éoliennes en mer (éolien « offshore »), formes variées de pales et de types de turbines, etc. Ces nouvelles technologies en cours de développement cherchent à produire des systèmes beaucoup plus souples en matière de puissance rentable. La créativité est de mise et tous les concepts y passent.

Les brèches de sécurité informatique...

... De plus en plus préoccupantes!



Yves Villeneuve, MGP

Analyste chargé de projets TI, RSAI délégué
Service des ressources informationnelles

Il y a deux ans, TELUS et l'École de gestion de l'Université de Toronto, ont réalisé une étude sur les pratiques de sécurité des technologies de l'information auprès de 297 entreprises canadiennes publiques et privées de 100 employés et plus. Cette étude indique qu'en 2008, comparativement à l'année 2007, le nombre de brèches de sécurité informatique a augmenté de 276%. Durant cette même période, l'accès non autorisé d'employés aux systèmes informatiques des entreprises a augmenté de 112%, les vols de renseignements confidentiels ont augmenté de 75% et les vols d'ordinateurs portables et d'autres appareils mobiles ont, quant à eux, augmenté de 56%. De plus, les pertes annuelles occasionnées par ces brèches de sécurité ont presque triplé se chiffrant dans les organisations gouvernementales à un montant moyen de 321 429\$. L'étude révèle également que l'intrusion de virus dans les systèmes informatiques constitue 62% des incidents de brèche de sécurité informatique.



Et à l'Hôpital?

Plus localement, à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, nous avons noté **125 alertes de virus informatiques** entre les mois de mars et décembre 2009. Ces alertes ont requis des interventions directes du personnel du Service des ressources informationnelles afin de protéger le réseau informatique de l'Hôpital. Nous sommes constamment la cible de malveillance. La protection de notre réseau demeure un enjeu de taille.

On a tous un rôle à jouer pour prévenir les intrusions de virus...

Des comportements comme le partage de mots de passe et de numéros de comptes, le recours à des accès non autorisés, le branchement d'équipement sur le réseau informatique de l'Hôpital sans autorisation, ou encore la consultation inappropriée de sites Internet représentent des pratiques à risque. Elles permettent les brèches et facilitent l'intrusion de virus pouvant aller, dans certains cas, jusqu'à compromettre l'intégrité de notre réseau et avoir des répercussions négatives sur les services aux clients. À titre d'exemple, certains virus ont pour fonction de surcharger un réseau informatique, ce qui peut le ralentir considérablement ou le paralyser. Ainsi, plusieurs systèmes cliniques ou administratifs de l'Hôpital, transigeant par le réseau, peuvent devenir temporairement inopérants. Les délais d'attente pour une requête risquent également d'augmenter, passant de quelques secondes à plusieurs minutes.

En 2005, une étude réalisée par le cabinet du consultant Deloitte, dans le secteur de l'informatique, révèle que le facteur humain constitue le maillon faible de la chaîne de sécurité informatique. C'est donc dire que la sécurité des ressources informationnelles nous interpelle tous. En terminant, voici une pensée d'un personnage célèbre: « **L'homme et sa sécurité doivent constituer la première préoccupation de toute aventure technologique** » - Albert Einstein.



Le Programme d'aide aux employés (PAE) et la psychothérapie brève



France Montpas

Psychologue
Programme d'aide aux employés

Le PAE de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (HSCM) traite tout type de problème psychologique, qu'il relève d'une difficulté liée au travail ou non. La souffrance éprouvée peut être liée à un problème de santé mentale comme la dépression et les troubles anxieux, ou à des difficultés relationnelles telles que les conflits interpersonnels. Afin de répondre aux besoins de sa clientèle et pour bien cerner le problème psychologique rencontré, le thérapeute du PAE utilise différentes approches thérapeutiques, notamment la psychothérapie brève.

La psychothérapie brève est issue du Mental Research Institute de Californie, où des chercheurs, entre autres Richard Fish, John Weakland et Paul Watzlawick, ont fondé en 1966 le Brief Therapy Center afin de créer un processus thérapeutique efficace.

Une approche systémique

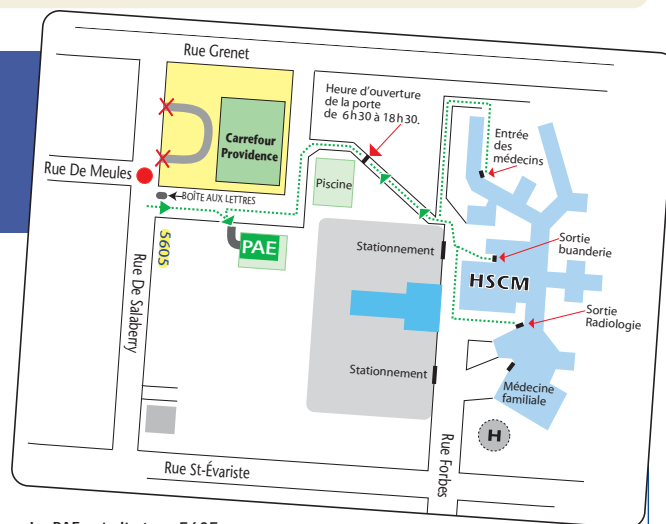
Contrairement aux croyances qui attribuent la cause des problèmes psychologiques à des phénomènes psychiques ou à une théorie de la personnalité, la psychothérapie brève considère le problème comme faisant partie d'un système et

s'intéresse à ce qui a été tenté dans le passé pour résoudre la difficulté rencontrée. Le postulat de base est que la personne est a priori normale et qu'elle fait face à des difficultés de vie auxquelles elle applique, en pensant bien faire, des solutions erronées qui viennent maintenir et aggraver le problème et l'angoisse ressentie.

Dans le but de faire disparaître la souffrance le plus rapidement possible, le thérapeute cherche, de façon très active, à mieux comprendre le problème et les réactions des personnes concernées qui ont tenté de le résoudre. En posant des questions précises, un peu à la manière de Colombo, il rassemble toute l'information concrète nécessaire à son analyse. Il formule son plan de traitement basé sur les objectifs spécifiques de changement du client et choisit les stratégies visant à faciliter sa collaboration. Les pistes de solutions suggérées, tout en respectant les valeurs du client, seront souvent à l'opposé des solutions tentées dans le passé.

Une approche tout en collaboration

Il arrive que le thérapeute rencontre un membre de la famille afin d'obtenir un nouveau point de vue sur les facteurs qui ont contribué à maintenir le problème. Au début du processus, il est possible que les entrevues soient plus longues (plus d'une heure) et plus fréquentes (une fois par semaine) mais, une fois l'analyse du problème terminée,



Le PAE est situé au 5605, rue Salaberry, tout près du Carrefour Providence. Une ouverture a été spécialement aménagée dans la clôture séparant le terrain de l'HSCM à celui du Carrefour Providence. Les employés de l'Hôpital peuvent donc se rendre au PAE à pied, en empruntant ce nouveau raccourci. On peut y avoir accès par la porte d'entrée du personnel, à côté du Service de la buanderie. Pour de plus amples renseignements ou pour prendre un rendez-vous avec le thérapeute du PAE, composez le poste téléphonique 2690.

elles sont plus espacées, permettant l'expérimentation de nouvelles solutions.

Thérapeute et client s'entendent pour mettre fin à la thérapie quand le changement réalisé a produit l'effet escompté et que le problème est réglé ou en voie de l'être. Il n'est pas rare d'observer l'effet d'entraînement sur le client. Encouragé par les changements réalisés et confiant dans ses nouvelles habiletés de résolution de problème, il se mettra de lui-même à améliorer d'autres aspects de sa vie.

Hôpital promoteur de la santé

L'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal est fier de participer au réseau des CSSS et hôpitaux promoteurs de la santé (HPS). Ce réseau vise à soutenir les hôpitaux dans leurs actions de promotion de la santé. Dans le cadre des objectifs de ce Réseau, l'HSCM présente ci-dessous le Défi six semaines sans tabac, qui a vu le jour en mai 2007 (selon la norme 4.3.2. de l'Organisation mondiale de la santé) et l'édition 2009 du Défi ici, ça marche qui regroupe quatre centres hospitaliers québécois.

Relevez le Défi six semaines sans tabac



Daniel Dubé

Directeur des ressources humaines



Caroline Riopel

Chef de service
Module de pneumologie

Pour la sixième édition du «Défi six semaines sans tabac», la Direction des ressources humaines ainsi que le Service de la pneumologie sont heureux de souligner le courage et la persévérance des 13 participants inscrits au Défi, qui a eu lieu du 16 octobre au 27 novembre 2009. Les volontaires ont su faire preuve de détermination et quatre d'entre eux ont réussi le Défi. Félicitations à tous les

participants d'avoir entrepris une démarche de cessation tabagique.

Nous tenons par la même occasion à féliciter la gagnante du prix de réussite, Mme Mélanie Dallaire, de l'Unité d'urgence du pavillon Albert-Prévost, qui a gagné une carte cadeau de 150\$ des Centres à la Mode et Mme Annie Gendron, de l'équipe volante à la Direction des soins infirmiers, qui a gagné, comme prix de participation, un certificat cadeau de quatre massages sur chaise.

Ce défi fut possible grâce au soutien des intervenants en cessation tabagique. Il s'agit de Yves Campbell, intervenant au PACT, Céline Groulx, infirmière au projet de cessation tabagique à la clientèle hospitalisée, Catherine Laurin, psychologue, le Dr Alain Desjardins, pneumologue et Mireille Najm, nutritionniste.

Encore une fois bravo à tous les participants et SURVEILLEZ LE PROCHAIN DÉFI EN MARS 2010!



Deuxième rangée, de gauche à droite : Frédéric Côté, représentant Pfizer, Annie Gendron, participante, Daniel Dubé, directeur des ressources humaines et Dr Alain Desjardins, pneumologue. Première rangée, de gauche à droite : Caroline Riopel, chef du Service de pneumologie, Julie Racine, agente administrative à la DRH, Mélanie Dallaire, participante, Brenda Menendez, participante, Margo Sylvain, participante, Céline Groulx, infirmière au projet de cessation tabagique et Yves Campbell, intervenant au PACT.

Le Défi ici, ça marche 2009

Du 10 octobre au 7 novembre se tenait l'édition 2009 du «Défi ici, ça marche». Quatre centres hospitaliers de la province y participaient: l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, l'Hôpital Rivière-des-Prairies, l'Hôpital Douglas et l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (HSCM).



Josiane Audet

Spécialiste en procédés administratifs, DRH

Le Défi consistait à calculer, à l'aide de podomètres, le nombre total de kilomètres (km) de marche effectués par les participants de chaque hôpital inscrit au Défi. Le centre hospitalier gagnant est celui dont le total de km est le plus élevé. L'HSCM a terminé en seconde position, tout juste derrière l'Hôpital Rivière-des-Prairies. L'Hôpital Louis-H. Lafontaine et l'Hôpital Douglas ont terminé respectivement en troisième et quatrième position.

La Direction des ressources humaines de l'HSCM a distribué 474 podomètres et 183 personnes ont participé au Défi.

Au total, les participants ont parcouru 25 653 00 km, ce qui fait une moyenne total de 140 km par participant et de 35 km par semaine par participant. Il est à noter que quelques podomètres étaient défectueux; certains persévérants ont dû changer plus d'une fois leur appareil afin de poursuivre le Défi.



Félicitation à Mme Danielle Lecomte, préposée aux travaux lourds/légers au Service de la salubrité du pavillon Albert-Prévost qui a parcouru 444 km, le total le plus élevé chez les participants de l'HSCM.

Chronique santé et sécurité

Le GPS... un outil essentiel à la sécurité



Nous vous prévenons, cet article n'est pas une chronique automobile! Elle porte sur des moyens pour assurer une bonne gestion de la santé et sécurité au travail (SST) dans l'ensemble de l'établissement. L'acronyme GPS, très connu des automobilistes,

servira à désigner les futurs groupes de prévention satellite.

En effet, depuis plus de deux ans, l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal participe à un projet pilote en collaboration avec l'AQESSS (Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux) afin de mettre sur pied un système de management en

santé et sécurité du travail (SMSST) basé sur la norme CSA Z1000. Le SMSST est une orientation et une organisation de la prévention plus structurée, plus formelle et documentée qui s'intègre aux activités de l'organisation.

Cette nouvelle approche de gestion en santé et sécurité interpelle tous les intervenants travaillant dans l'établissement afin qu'ils voient à l'identification, l'évaluation des risques et à l'élaboration de pistes de solutions. C'est le rôle que devront jouer les employés qui formeront les groupes de prévention satellite.

L'objectif de mettre en place des GPS est principalement d'inciter les travailleurs et les gestionnaires à s'approprier la santé et la sécurité du travail et à agir directement sur les problèmes auxquels ils font face.

De véritables agents de changement

Les GPS seront composés d'employés volontaires. La coordination sera assurée par le gestionnaire responsable de l'unité ou du service. Ces groupes auront comme rôle d'identifier et d'évaluer les risques, de procéder à des inspections, d'effectuer des suivis d'incidents et d'accidents et de proposer des recommandations. Les membres des GPS auront à communiquer à leurs collègues différentes informations liées à la santé et à la sécurité du travail. Un membre de l'équipe de prévention du Service de santé et sécurité du travail se joindra également à chacun des groupes afin de les soutenir dans leurs démarches.

Des GPS sont déjà actifs à l'Unité du 5^eD et au Service des laboratoires. D'autres groupes seront formés dans les secteurs visés par le projet pilote, tels que les services de la stérilisation et de la salubrité et l'Unité d'urgence du pavillon Albert-Prévost.

Si la santé et sécurité au travail vous intéresse et voulez devenir un agent de changement, nous vous invitons à soumettre votre candidature auprès de votre gestionnaire.

SUIVI DES PROJETS DE

Construction

ET D'AMÉNAGEMENT

Projets en cours - février 2010	ÉTAPES DE RÉALISATION	FIN DES TRAVAUX
TRAVAUX MAJEURS		
Réadaptation cardiaque et respiratoire / YMCA	Travaux en cours	Avril 2010
Centre d'étude multidisciplinaire en médecine du sommeil	Travaux en cours	Février 2010
Chambre hyperbare	Travaux en cours	Phase I Février 2010 Phase II Avril 2010
Services alimentaires	Plans définitifs	À déterminer
Rénovation des unités de soins	PFT	À déterminer
Clinique de pédopsychiatrie	PFT	À déterminer
Centre intégré de traumatologie	PFT	À déterminer
Unité mère enfant / Aile avant Est	PFT	À déterminer
TEP SCAN et cyclotron	Expertise en cours	À déterminer
MAINTIEN D'ACTIFS		
Distribution électrique tertiaire TH-1	Travaux en cours	Mars 2010
Réparation à l'Unité d'hémodialyse	Soumissions	Juin 2010
Branchement drainage de l'aile H à l'existant	Plans & devis définitifs	À déterminer
Modernisation de la centrale de vide médical	Plans définitifs	À déterminer
Mise aux normes de l'héliport	Plans & devis définitifs	Avril 2010
FONDS D'EXPLOITATION		
Relocalisation du syndicat (catégorie 1 au G.0095)	Travaux en cours	Février 2010
Systèmes lève-patients au 2 ^e C	Travaux en cours	Février 2010
Mise à niveau quais de réception des marchandises	Travaux en cours	Février 2010
Relocalisation de la banque de sang	Soumissions	Mai 2010
PROJETS AUTOFINANCÉS		
Mesures d'économie d'énergie, pavillon principal et PAP	Travaux en cours	Mars 2010
Relocalisation du dépôt de produits volatils (magasin)	Plans définitifs	À déterminer
RÉNOVATION FONCTIONNELLE MINEURE		
Aménagement salle mécanique / stérilisation	Travaux en cours	Février 2010
Réaménagement de la pharmacie - SARDM	Soumissions	Octobre 2010

recherche

Des nouvelles de la recherche



Stéphanie Laporte

Adjointe administrative
aux affaires scientifiques
Centre de recherche

Nouvelle chercheuse

Depuis janvier 2010, le Centre de recherche compte une nouvelle recrue dans ses rangs. **Marie-Luise Brezniceanu**, Ph.D., s'est jointe à l'axe de recherche en génétique et épidémiologie des maladies rénales. Elle a effectué son doctorat à l'Université Johann Wolfgang Goethe en Allemagne et a effectué son post-doctorat avec le Dr John Chan à l'Hôtel-Dieu de Montréal (CHUM), où elle a étudié les espèces réactives oxygénées (ROS) dans la néphropathie diabétique. Son projet de recherche actuel porte sur l'étude du lien entre la déficience en hormone D (vitamine D) et le diabète de type 2 avec les lésions rénales apparentées au vieillissement.



Des bourses et des subventions



Nicolas Martin, étudiant au doctorat recherche/intervention clinique en psychologie à l'Université de Montréal sous la direction de Julie Carrier, chercheuse au sein de l'axe neurosciences-santé mentale, a obtenu une bourse de stage international du FRSQ (concours du RBIQ - Réseau de Bio-Imagerie du Québec) qui lui permettra de passer deux

mois au Centre de Recherche du Cyclotron à Liège, en Belgique, à l'été 2010, sous la direction du Dr Pierre Maquet. Il y étudiera les corrélats cérébraux du sommeil à l'aide de la fusion des techniques EEG et IRMf.

Nadia Gosselin, Ph.D., chercheuse à l'HSCM, a obtenu une subvention du Fonds pour la recherche en santé du Québec (FRSQ) dans le cadre du concours du Consortium pour le développement de la recherche en traumatologie. Cette subvention permettra la réalisation d'un projet-pilote portant sur la fatigue, le sommeil et les rythmes circadiens à la suite d'un traumatisme craniocérébral modéré ou sévère. Marie Dumont, Ph.D., chercheuse en neurosciences santé mentale et Francis Bernard, M.D., interniste-intensiviste à l'HSCM, sont cochercheurs dans ce projet.



L'équipe du **Dr Stefan Parent**, Ph. D., chercheur en traumatologie-orthopédie, participera à la mise en œuvre du Registre Rick Hansen sur les lésions médullaires (LM). Il s'agit d'un projet pancanadien qui vise à recueillir de l'information essentielle sur les LM dans 35 hôpitaux et centres de réadaptation. Le Registre produira une véritable base de données sur les lésions médullaires. Tous les Canadiens atteints d'une LM ainsi que chaque professionnel qui participera au continuum de soins pourront, dans l'avenir, en bénéficier.



Ce registre constituera une source inestimable pour les chercheurs et les cliniciens qui recherchent une meilleure compréhension des lésions médullaires et de l'efficacité des traitements, des pratiques ou des programmes spécifiques visant à améliorer les résultats fonctionnels et la qualité de vie des personnes souffrant d'une LM.

Un rayonnement international pour la traumatologie-orthopédie clinique

En 2009, les chercheurs en orthopédie clinique ont eu une présence remarquable sur diverses tribunes scientifiques internationales. De nombreuses présentations (10) et affiches (4) scientifiques ont été réalisées par les Drs **Dominique Rouleau**, **Stéphane Leduc** et **Yves Laflamme** lors de différents congrès d'orthopédie tels que le JODDFD (Martinique, mars 2009), SECEC (Espagne, septembre 2009), OTA (San Diego, octobre 2009), COA (Whistler, juillet 2009), AAOS (Las Vegas, février 2009). Les résidents du Programme d'Orthopédie Édouard Samson ont également fait bonne figure lors du dernier congrès canadien d'orthopédie (COA) en y récoltant six mentions.

Un étudiant en vedette

Mathieu Dansereau, étudiant à la maîtrise en génie biomécanique à l'École de technologie supérieure en cosupervision avec Yan Petit, Ph.D. et le Dr Julio Fernandes, Ph.D., a été la vedette de *La science prend le métro* qui présente des jeunes passionnés de sciences. Mathieu exprime à travers trois capsules diffusées en ligne, sur les écrans du Métro et dans le *journal Métro*, ce que la profession d'ingénieur peut apporter au domaine médical. Le défi qu'il souhaite relever durant sa carrière est d'arriver à proposer un instrument fonctionnel commercialisable, qui constituera un réel progrès médical.



Pour visiter la page web personnelle de Mathieu : <http://www.lascienceprendlemetro.qc.ca/Mathieu/index.html>

À ne pas manquer...



COURS

Accompagnement
des malades à la maison
ou en milieu hospitalier

FORMATION OFFERTE LES MARDIS

De 18h30 à 21h,
dès le 23 mars 2010.

Frais d'inscription: 25\$

Renseignements et inscription auprès de
Mme Chantal Ouellet, chef du Service de
bénévolat et de pastorale, poste 2596,
avant le 1^{er} mars 2010.

Erratum de la rédaction

Dans le journal *Intercom* de décembre 2009, une erreur s'est glissée dans l'article signé par Mireille Najm, soit celui intitulé *Resource 2.0 - Une nouvelle approche nutritionnelle hors des sentiers battus*. On aurait dû y lire « 480 kilocalories (kcal) » plutôt que « 480 kilogrammes-calories (kcal) ».

Toutes nos excuses.
La rédaction

Ateliers théoriques de cuisine santé

Clientèle visée
Personnes souffrant de maladies
cardiovasculaires, de cholestérol
et/ou triglycérides élevés
ou de diabète



Au menu

- > Des recommandations en matière de saine alimentation
- > Des trucs-santé pour alléger vos recettes préférées
- > Des conseils pour guider vos achats et lire les étiquettes
- > Plus de 45 recettes saines et délicieuses
- > Des dégustations qui vous donneront le goût de cuisiner plus santé

Durée

Cinq ateliers de 2 heures, à raison d'un atelier par semaine,
animés par une diététiste-nutritionniste du service de nutrition clinique.

Information et inscription

Téléphonez au 338-2820, de 8h à 15h30

Repas de Noël des employés

C'est le 9 décembre dernier qu'avait lieu votre traditionnel repas de Noël. Lors de votre passage, en guise de salutation, directeurs et gestionnaires vous ont servi un verre de vin ou de punch sans alcool, tout en vous adressant leurs vœux de bonheur et de santé pour l'année 2010. Un grand total de **2645 repas** a été servi dans les deux pavillons, aux quarts de travail de jour, de soir et de nuit, soit 187 repas de plus que l'an dernier!

Merci pour votre participation et chapeau aux équipes de travail qui ont rendu possible la tenue de cette fête!





FONDATION DE L'HÔPITAL DU SACRÉ-CŒUR DE MONTRÉAL

Donnons aujourd'hui... prenons soin de demain

L'obtention d'une caméra TEP-CT: une priorité pour l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal



Les médecins nucléistes étaient fiers de faire un don de 100 000 \$ pour l'acquisition d'une caméra TEP-CT, le jeudi 28 janvier dernier. Nous apercevons, sur cette photo, le président du conseil d'administration de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal (HSCM), M. Gabriel Groulx, le Dr Mathieu Charest, le Dr Raymond Lemieux, la Dre Valérie Levert, le directeur général de l'HSCM, Michel Larivière et le directeur général de la Fondation, Benoit Tremblay.

Les médecins nucléistes de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal ont organisé une rencontre d'information, le jeudi 28 janvier 2010, afin de relancer le projet TEP-CT, qui consiste à acquérir et aménager un tel équipement pour le dépistage du cancer.

L'achat d'une caméra TEP-CT (tomographie par émission de positrons (TEP-CT)) nécessitera un investissement de cinq millions de dollars additionnels. Un million de dollars a déjà été amassé pour ce projet.

Un don de 100 000 \$ a été effectué par les médecins nucléistes dans le cadre de cet effort de sollicitation, le jeudi 28 janvier dernier. Un autre don de 10 000 \$ de Zénome Communications et un don de 9 510 \$ des technologues et secrétaires du Département de médecine nucléaire s'ajoutent au million de dollars déjà récolté.

Cette caméra TEP-CT est nécessaire pour bien traiter les patients. Elle permet de détecter plusieurs types de cancer: le cancer du poumon, le lymphome, le cancer colorectal, le cancer du sein, le mélanome, les cancers gynécologiques, le cancer de la tête ou du cou et le cancer de l'œsophage, entre autres.

Grâce à cet appareil, l'angoissant temps d'attente pour un examen sera diminué, les traitements pourront commencer plus tôt et les cancers seront dépistés dans de meilleurs délais. Il est à noter que le temps d'attente est de pratiquement trois mois pour établir le diagnostic et les traitements de chimiothérapie, radiothérapie ou obtenir une chirurgie, ce qui est inacceptable.

Aussi, dans le contexte de la crise des isotopes qui sévit actuellement à l'échelle mondiale et qui fragilise l'approvisionnement des radiotraceurs nécessaires à la médecine nucléaire traditionnelle, il est encore plus important de disposer d'un tel équipement qui ne requiert pas de radio-isotopes fabriqués dans une centrale nucléaire.

«L'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal est un hôpital de soins tertiaires hautement spécialisé et détient une expertise médicale exceptionnelle, soit 18 hématologue et 14 pneumologue, ainsi que deux chirurgiens thoraciques, 4 médecins nucléistes et plusieurs autres spécialistes qui doivent avoir accès à ce plateau technique pour bien traiter leurs patients», a indiqué la présidente du conseil des médecins, des dentistes et des pharmaciens, Dre Caroline Samson, lors de cette rencontre.

Un 8^e Festin Homard et Bœuf

Nos Grands chefs, Robert Bastien, vice-président Moyennes entreprises, Fédération des caisses Desjardins du Québec et président du conseil d'administration de la Fondation et Isabelle Poirier, secrétaire-trésorière exécutive de Magnus Poirier, vous invitent à venir célébrer le printemps avec eux dans une ambiance amicale et festive, le vendredi 7 mai 2010, à 11h30, à l'aréna Raymond-Bourque de l'arrondissement de Saint-Laurent.

Notre événement Festin homard et bœuf porte bien son nom puisqu'il vous permet de vous régaler jusqu'à satiété de ce crustacé et de cette viande si délicieuse. Nous recevons chaque année à ce somptueux banquet plus de 750 personnes, principalement des dirigeants du milieu des affaires de la grande région métropolitaine, des médecins et des représentants de la haute direction de l'Hôpital.

Le coût du billet est de 150 \$ l'unité. Pour de plus amples renseignements, n'hésitez pas à communiquer avec la coordonnatrice aux événements de la Fondation, Nathalie Giguère, au 514 338-2303, poste 3.

Prochaine loterie Le cœur à l'ouvrage, le cœur au voyage



La Fondation vous invite à surveiller la vente de billets pour la prochaine loterie voyage réservée aux employés de l'Hôpital. Elle aura lieu en février 2010. Le premier tirage aura lieu le 17 mars 2010. Les prix sont d'une valeur totale de près de 60 000 \$.

Nous aurons cette année davantage de prix à faire tirer (37 prix) et un gros lot fort intéressant de 6 100 \$, soit un forfait voyage d'une semaine en Corse et une semaine à Nice pour deux personnes, accompagné de 1 200 \$ en argent de poche.

La valeur des voyages est évaluée à 3 000 \$ approximativement. Les gagnants pourront choisir parmi 14 destinations dont une nouvelle: Montego Bay, en Jamaïque.

Il sera possible de se procurer des billets au coût de 169 \$ ou 6,50 \$ par paie auprès des ambassadeurs dont la liste est publiée sur le site Internet de la Fondation au www.fhscm.com. Votre billet vous permettra de participer aux 12 tirages effectués pendant toute l'année. À chaque tirage, sauf le premier, un voyage, un prix de 600 \$ et un prix de 250 \$ seront remis. Le nombre de billets sera limité à 900. Vous aurez une chance sur 24 de remporter un prix (au lieu d'une chance sur 28 comme l'année dernière).

L'ensorcelante magie de l'humour au profit de l'Unité mère-enfant

Venez appuyer l'Unité mère-enfant de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal tout en passant une soirée mémorable en compagnie de l'humoriste Billy Tellier et du magicien illusionniste Luc Langevin.

Les deux artistes invités vous impressionneront par leur charisme et leur talent. Ne manquez pas cette soirée exceptionnelle où humour et magie se partageront la scène!

Pratiquant l'art de la magie depuis 15 ans, Luc Langevin a plus d'un tour dans son sac. Depuis le 1^{er} mai 2009, il est d'ailleurs possible de plonger dans son univers énigmatique grâce à la série télévisée *Comme par magie* diffusée sur les ondes d'ARTV. Son talent saura vous impressionner!

Billy Tellier, quant à lui, a été nommé découverte de l'année lors du Gala Les Oliviers 2006. Reconnu pour son charisme exceptionnel et son sens du punch incomparable, le jeune humoriste envisage déjà son premier *one man show*.

Les billets peuvent être réservés et payés sur le site Internet de la Fondation au www.fhscm.com. Coût: 50 \$ au balcon et 100 \$ au parterre. D'autres forfaits sont également disponibles. Les profits de ce spectacle-bénéfice serviront à l'achat d'équipements.

SPECTACLE



Luc Langevin

Nouvelles du RÉSEAU



(Notre organisation) fait partie du Réseau universitaire intégré de santé de l'Université de Montréal (www.ruis.umontreal.ca). Ceci est une rubrique récurrente de nouvelles provenant des autres partenaires du réseau.

UNE ÉTUDE DU RÉSEAU DE L'UDEM PARMIS LES PLUS IMPORTANTES DE L'ANNÉE SELON TIME

Une étude dirigée par Linda Pagani, chercheuse à l'École de psychoéducation de l'UdeM et au CHU Sainte-Justine, figure parmi les plus importantes recherches en santé de 2009 selon un palmarès établi par le magazine américain *Time*. L'étude portait sur les liens entre l'hyperactivité des enfants et le risque que ces enfants s'adonnent à des jeux d'argent.

www.nouvelles.umontreal.ca/recherche/sciences-de-la-sante/une-etude-de-linda-pagani-parmi-les-plus-importantes-de-2009-selon-time.html

QUAND DES PERSONNAGES VIRTUELS SOUTIENNENT LES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH

Mieux intégrer la prise de médicaments dans le quotidien: tout un défi auquel les personnes vivant avec le VIH font face. En essai clinique depuis tout récemment auprès de patients du CHUM, le projet de recherche clinique virtuel VIH-TAVIE leur permet de tester une application web unique, novatrice et conviviale.

www.chumtl.qc.ca/accueil/misc/chum-pub/chum-nouvelles/2009/no-09-188.fr.html

ÉTUDIER LA MÉDECINE: COMME DANS LA VRAIE VIE!

La Faculté de médecine de l'Université de Montréal possède enfin son Centre d'apprentissage des attitudes et habiletés cliniques (CAAHC). Situé au 8^e et 9^e étage du Pavillon Roger-Gaudry, le CAAHC a tout d'un mini-hôpital. Visitez-le en images et découvrez tout son potentiel!

www.nouvelles.umontreal.ca/multimedia/forum-en-clips/etudier-la-medecine-comme-dans-la-vraie-vie.html

IMPLANTATION DE MEILLEURES PRATIQUES À L'ÉGARD DES PERSONNES ÂGÉES HOSPITALISÉES EN COURTE DURÉE
L'ensemble de meilleures pratiques a été adopté à l'unanimité par les représentants d'établissement et d'agence qui siègent au comité de gériatrie du RUIS de l'UdeM. Ils s'engagent, dès maintenant, à les diffuser et à les implanter dans leur région ou établissement respectif.

www.ruis.umontreal.ca/recents-developpements/annee-courante.html?DevelopmentID=666#Development_666

DÉPLOIEMENT DES NOUVEAUX RÔLES INFIRMIERS

L'implantation des nouveaux rôles infirmiers au sein du réseau québécois de la santé est pour une part importante tributaire du pouvoir que détiennent les médecins à toutes les instances décisionnelles du système de santé, soutiennent trois chercheuses de la Faculté de sciences infirmières.

www.nouvelles.umontreal.ca/recherche/sciences-de-la-sante/le-pouvoir-medical-nuit-au-deploiement-des-nouveaux-roles-infirmiers.html

LA FORMATION EN ÉTMIS : UNE PRIORITÉ

Dans son plan d'action 2009-2012, le comité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (ÉTMIS) du RUIS de l'UdeM a fait de la formation sa priorité absolue, tant la formation des gestionnaires et des cliniciens que celle des étudiants des disciplines de la santé et des sciences sociales qui prendront la relève.

www.ruis.umontreal.ca/recents-developpements/annee-courante.html?DevelopmentID=667#Development_667

Nominations



Nathalie Blais
Commissaire locale adjointe
aux plaintes et à la qualité
des services



Narimen Hemsas
Chef d'unités (intérim)
Unité 2^e étage, Hôpital de jour,
volet adulte
Cliniques externes
des psychiatriques
Suivi intensif dans la communauté
Pavillon Albert-Prévost



Amina Bouyad
Chef d'unités (intérim)
Unité 1^{er} Nord
Centre des adolescents
Hôpital de jour, volets :
adolescent, gériopsychiatrie
et maladies affectives
Cliniques externes de
pédopsychiatrie, des maladies
affectives, des troubles
relationnels, de surveillance
pharmacologique,
de gériopsychiatrie
(volet soins infirmiers)
Clinique de la mémoire
Pavillon Albert-Prévost



Lucie Lessard
Chef d'unité
Unité de chirurgie et orthopédie



Thanh Tung Tran Ngo
Chef d'unités (intérim)
Unité d'urgence psychiatrique
Unité des soins intensifs
psychiatriques
Pavillon Albert-Prévost

Carmelle Lubin
Coordonnatrice d'activités
Direction des soins infirmiers

Le Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) honore deux membres du personnel infirmier

Le jeudi 14 janvier 2010, la constable Caroline Bélanger, du poste de quartier 10 de la SPVM, remettait une mention de reconnaissance, à Mme Elaine Langlois, infirmière et chef d'équipe à la salle d'opération, et à Mme Karine Lavallée, infirmière auxiliaire au 2^eC. «Vous avez fait preuve d'un grand dévouement et de civisme en portant volontairement secours à un piéton gravement blessé», a déclaré la policière à chacune des deux employées.

Lorsque, deux jours auparavant, une dame était happée par un camion à ordures à l'angle du boulevard Gouin et de la rue Grenet, l'intervention rapide et le sang-froid de Mmes Langlois et Lavallée ont permis aux policiers de sécuriser le périmètre, de faire leur travail d'enquête et surtout, d'espérer que la dame qui gisait sur le sol puisse continuer à vivre. Le SPVM a donc tenu à rendre hommage à chacune d'elles au cours d'une visite officielle à l'Hôpital. Les collègues de Mmes Langlois et Lavallée ont applaudi leur geste avec émotion.



De gauche à droite : Mme Caroline Bélanger, constable au SPVM, Mme Elaine Langlois, infirmière et chef d'équipe à la salle d'opération, Mme Nathalie Paradis, coordonnatrice de la salle d'opération, Dr Louis-Marie Simard, directeur des services professionnels et hospitaliers et Mme Johanne Salvail, directrice des soins infirmiers.



De gauche à droite: Mme Caroline Bélanger, constable au SPVM, Dr Louis-Marie Simard, directeur des services professionnels et hospitaliers, Mme Karine Lavallée, infirmière auxiliaire au 2^eC, Mme Louise Voyer, infirmière chef des soins intermédiaires et Mme Johanne Salvail, directrice des soins infirmiers.



HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR
DE MONTRÉAL

HSCM

LE SERVICE DE MÉDECINE
PSYCHOSOMATIQUE
ET DE CONSULTATION LIAISON



vous invite au colloque

**Attachement,
somatisation
et
le langage
de la maladie**

TRADUCTION SIMULTANÉE

avec
Patricia Crittenden PhD
- The Family Relations Institute, Miami, États-Unis
Simon R. Wilkinson MD FRCPsych
- Oslo University Hospital, Oslo, Norvège

LES 11 ET 12 MARS 2010

Amphithéâtre SH 2800
Complexe des sciences Pierre-Dansereau,
entrée au 200 rue Sherbrooke Ouest,
Université du Québec à Montréal (UQAM)
(MÉTRO PLACE-DES-ARTS)

Comité organisateur: Donald Bouthillier, Pierre Verrier, Christian Bourdy, Lyne Marchand, Luce Contré

Assurances habitation et auto de groupe pour les employés de l'Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal

Découvrez à quel point l'assurance peut être simple.

Pourquoi l'assurance devrait-elle être compliquée? En tant qu'employé de l'Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal, vous méritez – et obtenez – une attention particulière en faisant affaire avec nous. Chez TD Assurance Meloche Monnex, notre objectif est de vous simplifier la tâche afin que vous puissiez choisir votre couverture en toute confiance.

TD Assurance Meloche Monnex est le nom d'affaires de PRIMMUM COMPAGNIE D'ASSURANCE, laquelle souscrit également le programme d'assurances habitation et auto.

1 866 296 0888

Lundi au vendredi, 8 h à 20 h
Samedi, 9 h à 16 h

www.hscm.tdassurance.com



Assurance

Meloche Monnex